

INFORME EN DERECHO

DECRETO N° 7 “APRUEBA REGLAMENTO SOBRE GUÍAS CLÍNICAS REFERENCIALES RELATIVAS A LOS EXÁMENES, INFORMES Y ANTECEDENTES QUE DEBERÁN RESPALDAR LA EMISIÓN DE LICENCIAS MÉDICAS”

INTRODUCCIÓN

La Ley 20.585, sobre otorgamiento y uso de licencias médicas, prescribe en su artículo 4°, que un reglamento dictado a través del Ministerio de Salud, y suscrito además por el Ministro del Trabajo y Previsión Social, establecerá respecto de determinadas patologías, guías clínicas referenciales con relación a los exámenes, informes y antecedentes que deberán respaldar la emisión de licencias médicas.

Conforme a lo anterior, con fecha 18 de julio de 2013, entra en vigencia el Decreto N° 7, del Ministerio de Salud, que “aprueba reglamento sobre guías clínicas referenciales acerca de los exámenes, informes y antecedentes que deberán respaldar la emisión de licencias médicas”.

Con el objetivo de determinar la vía pertinente y ajustada a derecho, para modificar el Decreto N° 7, en relación con la obligatoriedad de su contenido es necesario, en primer lugar, poder definir qué se entiende por “guías clínicas referenciales”, debiendo revisar la historia de la ley N° 20.585.

DISCUSIÓN EN RELACIÓN CON LAS GUÍAS CLÍNICAS REFERENCIALES

El artículo 4° de la Ley N° 20.585, relativo a la creación de guías clínicas referenciales relativas a los exámenes, informes y antecedentes que deberán respaldar la emisión de licencias médicas, fue resultado de una indicación formulada durante la discusión en genera del proyecto de ley.

Dicha indicación, realizada por la Diputada Ximena Rincón, consideró “la creación de protocolos médicos referenciales mediante los cuales se establezcan criterios comunes de evaluación.... Lo que permitiría al Ministerio de Salud establecer criterios que den certeza de los exámenes o procedimientos que deben acompañarse, evitando que esa definición siga entregada al arbitrio de una Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez, de un médico, de un empleador o de un administrador del seguro, homogeneizando así los criterios para todos los involucrados”.

“Artículo 13.- El Ministerio de Salud, en conjunto con la Superintendencia de Seguridad Social, deberán definir protocolos médicos referenciales, destinados a orientar la emisión y visación de las licencias médicas, en relación con las diferentes patologías y los períodos de reposo correspondientes, con el objeto de homogeneizar los criterios utilizados para otorgar o rechazar el pago de las licencias médicas por parte de las instituciones respectivas. La dictación de dichos protocolos, serán materias que deberán ser reguladas mediante reglamentos que se dictarán en forma conjunta.”.

Por su parte el Senador Guido Girardi, expresó en cuanto a los protocolos, “como un complemento al diagnóstico de ciertas enfermedades para superar dudas en quien controla la efectividad de la patología que origina una licencia, evitando que esto se transforme en mayores inconvenientes para el trabajador, particularmente si se considera que esta iniciativa precisamente debería desincentivar la emisión de licencias falsas.”

Por su parte, el señor Ministro de Salud explicó que “se intenta evitar la arbitrariedad en el análisis y resolución de las licencias médicas en revisión. Así, por ejemplo, si la entidad contralora decide abreviar el tiempo de reposo inicialmente dispuesto por una licencia, deberá hacerlo dentro de los parámetros que previamente se contemplen en los protocolos en referencia. Éstos, además, permitirán estandarizar los criterios bajo los cuales se resuelva en torno a estas materias. Ello, por tanto, representará un resguardo de los derechos del trabajador y paciente, quien no estará expuesto a un rechazo o a una reducción injustificada de la licencia médica que legítimamente le haya sido otorgada.”

La Senadora señora Rincón, además señaló compartir el asunto de fondo que contempla el nuevo artículo 4° propuesto, es decir, “la existencia de protocolos referenciales respecto de los

exámenes, informes y antecedentes que sirvan para respaldar las licencias médicas emitidas. Sin embargo, añadió, esta norma hace remisión a un reglamento que regulará el procedimiento mediante el cual se establecerán tales protocolos.”

“En efecto, atendida la falta de protocolos que dieran uniformidad a las pautas aplicables, las COMPIN fallaban los asuntos sometidos a su conocimiento con una total disparidad de criterios, ya que no había un marco normativo que definiera ciertos límites dentro de los cuales adoptar las decisiones respectivas. Desde esa perspectiva, entonces, es necesaria la existencia de protocolos referenciales, no para restringir el ejercicio médico, sino que para determinar los parámetros conforme a los cuales los contralores deberán enmarcar sus resoluciones. Así, destacó, las decisiones estarán respaldadas por criterios uniformes, y predeterminados y, por ejemplo, si una licencia médica es reducida en cuanto al tiempo de reposo prescrito inicialmente, esa medida deberá estar justificada y acorde con los protocolos correspondientes.”

La Senadora Matthei, indicó que el artículo 4° propuesto por el Ejecutivo, “sólo se estaría refiriendo a protocolos respecto de los exámenes, informes y antecedentes que sustentan las licencias médicas y, por tanto, no incide en los procedimientos médicos. Ni siquiera, agregó, se hace mención a una estandarización respecto del número de días por los cuales deberán extenderse las licencias médicas según las distintas enfermedades de que se trate. La norma sólo se limita a contemplar protocolos en cuanto a los antecedentes que justificarán la licencia.”

Coincidió en que, “la existencia de estos protocolos referenciales contribuirán a eliminar la arbitrariedad en estas materias. Así, todos los casos deberán ser resueltos dentro de unos mismos márgenes, y se evitará que, frente a un mismo diagnóstico, en un caso se aplique un criterio más amplio y, en otro, se dé lugar a uno más restringido, generando que, por esta disparidad, en el primer evento se acceda al beneficio y, en el segundo, en cambio, se deniegue o modifique, a pesar de tratarse de una misma enfermedad.”

De esta forma, señaló, “quedará esclarecido con anterioridad qué exámenes será necesario requerir para fundamentar una licencia médica, así como también resultará claro qué antecedentes no serán pertinentes de exigir, con lo cual se evitarán procedimientos y trámites innecesarios, cuyo único efecto real es postergar el legítimo ejercicio de los derechos por parte de los usuarios afectados.”

Advirtió además que, “tales protocolos referenciales están concebidos sólo respecto de ciertas patologías, por lo tanto, no se trata de una restricción al ejercicio de la profesión médica, sino que más bien consiste en definir las exigencias mínimas que procederán para respaldar el beneficio.”

El señor Ministro de Salud explicó que, “lo relevante es que con esta disposición se recoge una de las conclusiones a las que arribó la Comisión de Expertos para Reformar la Salud, en cuanto a la pertinencia de que existan ciertas pautas generales dentro de las cuales el órgano contralor pueda supervisar y decidir en torno al recto otorgamiento de una licencia médica. Destacó que, de esta forma, se establecerían parámetros o criterios comunes de evaluación. Hay que considerar, además, que entre los artículos 2° y 4°, la ley se estaría ocupando de los fundamentos técnicos en que se sustenta una licencia médica y, desde esa perspectiva, las normas efectivamente resultarían relacionadas.”

La Senadora Rincón citó el concepto de “protocolo” contemplado en el Diccionario de la Lengua Española, de la Real Academia Española, el cual, en su cuarta acepción, señala “Plan escrito y detallado de un experimento científico, un ensayo clínico o una actuación médica.”

Informe de Comisión de Salud en Sesión 49 BOLETÍN N° 6.811-11.

El señor Ministro (S) de Salud planteó que el artículo 4° soluciona la materia en discusión, al reemplazar la palabra “protocolos” por la expresión “guía clínica”. Explicó que “esa modificación da al médico una referencia sobre la conducta adecuada para enfrentar eficazmente cada uno de los casos, aun cuando concurren elementos que escapan a la ciencia médica, como son los

ambientales o sociales. Esta situación no está actualmente reglamentada, lo que obliga a normar ciertos indicadores específicos, tal como se ha hecho a través de la circular”

Agregó que, “los razonamientos y fundamentos para resolver sobre licencias varían en las distintas regiones del país, lo cual exige homologar los criterios para calificar el reposo. La referida normativa ha sido bien recibida por los médicos, no se han registrado reclamos significativos sobre su contenido y ha sido evaluada positivamente durante el tiempo que ha estado en aplicación, por lo que no es posible suspender su vigencia”.

INTERPRETACIÓN.

Respecto del establecimiento de guías clínicas referenciales, el espíritu del legislador fue establecer pautas generales dentro de las cuales el órgano contralor pueda supervisar y decidir en torno al correcto otorgamiento de una licencia médica, estableciendo parámetros o criterios comunes de evaluación. Además, el objetivo de las guías clínicas referenciales es eliminar la arbitrariedad en estas materias, evitándose que, frente a un mismo diagnóstico, en un caso se aplique un criterio más amplio y, en otro, se dé lugar a uno más restringido, generando que, por esta disparidad, en el primer evento se acceda al beneficio y, en el segundo, en cambio, se deniegue o modifique, a pesar de tratarse de una misma enfermedad.

En este orden de ideas, la Real Academia de la Lengua Española, indica que la palabra “referencial” alude a una “referencia” y ésta última como 1) “Acción y efecto de referirse (aludir). 2. “Narración o relación de algo” 3. “Relación, dependencia o semejanza de algo respecto de otra cosa”.

Después de analizadas las bases jurisprudenciales de la Contraloría General de la República y la Superintendencia de Seguridad Social, no se hallaron dictámenes que establecieran que las guías clínicas referenciales sean una mera orientación técnica.

Conforme a todo lo anterior, el reglamento establecido en el Decreto N° 7 es norma de carácter general que deber ser cumplida por parte de los órganos contralores, ajustándose su pronunciamiento a lo prescrito en las guías clínicas referenciales.

MODIFICACIÓN DEL DECRETO N° 7

La actualización del Reglamento “guías clínicas referenciales relativas a los exámenes, informes y antecedentes que deberán respaldar la emisión de licencias médicas” se realizará conforme a las facultades que otorga:

a) el DFL N° 1, artículo 4° que indica que “Al Ministerio de Salud le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud”. En consecuencia, tendrá entre otras, las funciones prescritas en el numeral 2 de dicho artículo: “Dictar normas generales sobre materias técnicas, administrativas y financieras a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema, para ejecutar actividades de prevención, promoción, fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas. “

b) El artículo 4° de la ley 20.585

Para su modificación el decreto que modifique o establezca un nuevo reglamento, deberá ser dictado a través del Ministerio de Salud, suscrito además por el Ministro del Trabajo y Previsión Social, firmado por el Presidente de la República y Tomado de Razón por Contraloría General de la República por ser un Decreto Afecto.

Departamento de Coordinación Nacional de las COMPIN

Subsecretaría de Salud Pública

Ministerio de Salud